



TRANSPLANT
QUÉBEC

*Ensemble pour
le don d'organes,
pour la vie.*

RAPPORT ANNUEL
2013-2014

pour le don d'organes

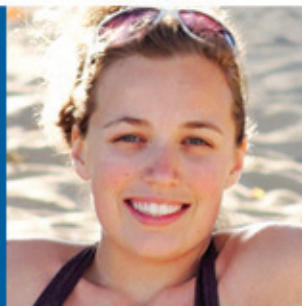


Stéphanie et ses parents,
Sylvie Massia et René Tapp,
ont sauvé des vies en 2008.
Par ailleurs, Maude
a reçu un rein en 2008.



« parce que la vie est précieuse »
« pour l'espoir et pour la vie »

« pour sauver des vies »
« parce que la vie est belle »



SOMMAIRE

- 1 Rapport du président du conseil d'administration et du directeur général
- 5 Comités du conseil d'administration
- 6 2013-2014
Faits saillants de l'An 4 de la *Stratégie organisationnelle 2010-2016*
- 10 Statistiques 2013
- 12 Rayonnement
- 13 Partenaires
- 14 Rapport des vérificateurs
- 15 États financiers
- 16 L'équipe

MISSION

Avec pour finalité de sauver des vies ou d'améliorer l'état de santé des personnes qui ont besoin d'une transplantation, Transplant Québec, sur mandat du ministre de la Santé et des Services sociaux, coordonne le processus de don d'organes, assure l'équité d'attribution des organes, soutient l'amélioration des pratiques cliniques par la concertation et la mobilisation des partenaires, et fait la promotion du don d'organes dans la société.

VALEURS

Au cœur des interventions de Transplant Québec :

- qualité et sécurité
- transparence
- équité
- collaboration et concertation

RAPPORT

DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

*M^{re} René Dussault, président du conseil
d'administration et M. Louis Beaulieu,
directeur général*



LE QUÉBEC A FRANCHI LE CAP DES 20 DONNEURS PAR MILLION D'HABITANTS, UNE PREMIÈRE

En 2013, le Québec a franchi le cap des 20 donneurs décédés par million d'habitants (dpmh), ce qui constitue une première canadienne. Cinq cent trois (503) personnes ont été transplantées et la liste d'attente a diminué pour une première fois en huit ans d'un peu plus de 15 %, passant de 1 264 personnes à 1 047 personnes. Les efforts de tous les acteurs du système de don – transplantation depuis plus de trois ans de même que l'impact de mesures déployées par le gouvernement pour soutenir la réalisation du don d'organes commencent à porter fruit. Toutefois, ces efforts doivent être maintenus et des mesures supplémentaires doivent être mises en place dès maintenant afin d'amener le Québec à pouvoir faire mieux, à l'instar d'autres pays, comme les États-Unis et la France. Ces pays atteignent un taux de 25 dpmh, une cible réaliste pour le Québec à condition d'assurer certains investissements.

Le don d'organes permet chaque année à des centaines de personnes de cesser la dialyse, de retrouver la santé et de participer plus activement à la vie de la société. Ainsi 275 personnes ont reçu en 2013 un rein provenant d'un donneur décédé et 53 autres un rein provenant d'un donneur vivant¹. Pour ces 328 personnes, on peut estimer des économies nettes pour le système de santé de l'ordre de 13 500 000 \$ annuellement. Globalement, celles-ci s'additionnent à des économies équivalentes, année après année, en fonction du nombre de greffes rénales réalisées. Et lorsque l'on sait que 75 % des personnes en attente d'une transplantation ont besoin d'une greffe de rein, il y a lieu de consentir les investissements requis.

De plus, toute transplantation de poumons, d'un cœur ou d'un foie effectuée plus rapidement permet non seulement de sauver des vies et d'accélérer le retour à la santé mais aussi de diminuer de longues hospitalisations, ce qui est le cas pour un grand nombre de personnes en attente d'un organe vital. Ainsi, par une réduction importante des coûts d'hospitalisation et un

retour à une vie plus active, toute transplantation réalisée plus tôt permet des économies substantielles.

Si toutes les conditions médicales et légales étaient réunies chaque fois qu'il est envisageable de réaliser le don, le nombre maximal de donneurs par année avoisinerait un peu plus de 300, selon les estimations du Collège des médecins du Québec². Plusieurs obstacles demeurent cependant et ils doivent faire l'objet de tous nos efforts par un soutien accru du gouvernement et par une mobilisation constante des établissements, des professionnels de la santé et de Transplant Québec.

Notre travail au quotidien doit permettre de transposer les orientations de la *Stratégie organisationnelle de Transplant Québec (2010-2016)*³ en actions et en résultats. Cette stratégie, initialement établie de 2010 à 2014, a été prolongée de deux ans. Plusieurs des cibles qui y sont identifiées sont susceptibles d'être atteintes moyennant quelques investissements mineurs pour assurer des gains réels substantiels. Ce rapport rend compte de l'avancement des travaux de l'An 4, soit du 1^{er} avril 2013 au 31 mars 2014.

PRINCIPALES RÉALISATIONS

- **Au chapitre de la direction médicale et des services cliniques :** Après le déploiement du nouveau module d'attribution des reins, des pancréas et des pancréas-rein en mars 2012, le développement de la *Base de données donneurs-receveurs* (BDDR)⁴ est en voie de franchir une autre étape

¹ Selon les informations transmises par les programmes de transplantation de don vivant des établissements de santé et de services sociaux

² Étude du CMQ sur les donneurs potentiels, dont la plus récente couvre l'année 2009.

³ Cette stratégie vise à s'assurer que les personnes en attente d'une transplantation reçoivent un organe dans les délais les plus courts possible et que le don d'organes constitue une priorité justifiant qu'on y consente les ressources requises.

⁴ Le développement et le fonctionnement de la BDDR ont été financés de nouveau cette année par l'octroi de subsides non-récurrents du MSSS.

VISION

- Exercer un leadership rassembleur par la concertation et la mobilisation des principaux acteurs ainsi que par le développement de l'expertise, pour permettre une réelle transformation du système de don et de transplantation d'organes;
- Contribuer activement à ce que le plus grand nombre possible de Québécois et de Québécoises en attente d'un organe puissent bénéficier d'une transplantation dans les plus courts délais possible.

majeure car l'implantation des modules d'attribution des cœurs, poumons et foies est prévue pour le début du prochain exercice. La mise en place des nouveaux modules exige des tests et ajustements nombreux pour que l'attribution des organes d'un donneur s'effectue avec des outils informatisés de pointe en temps réel et sur place à l'hôpital, tout en assurant en tout temps la sécurité des données. Nous tenons à mentionner les efforts remarquables du groupe clinique de Transplant Québec pour intégrer les nouvelles façons de traiter l'information. Dans la mesure où le financement est au rendez-vous, l'informatisation complète du dossier donneur sera vraisemblablement terminée en 2016.

En vue de la participation du Québec au *Registre des patients hyperimmunisés* en attente d'un rein, les travaux reliant notre base de données à la base canadienne, opérée par la Société canadienne du sang (SCS), sont très avancés. Ce registre permettra d'accroître les possibilités de greffe pour les patients québécois comme canadiens qui sont dans cette situation particulière qui rend très difficile la possibilité de trouver un rein compatible.

Une autre réalisation digne de mention réside dans un premier prélèvement de poumons chez un donneur d'organes après décès cardiocirculatoire (DDC), effectué au Centre hospitalier universitaire de Montréal (CHUM) en septembre 2013. Depuis l'implantation du *Protocole type destiné au don d'organes après décès cardiocirculatoire* en 2011, le nombre de DDC a doublé passant de sept (7) en 2010 à 14 en 2013 (ce qui représente moins de 10 % de tous les donneurs en 2013). Toutefois, le potentiel de DDC pour le Québec demeure à être développé puisque cela pourrait représenter annuellement plus de 20 % des donneurs, contribuant ainsi à diminuer la liste des personnes en attente d'une transplantation.

De plus, un nouvel appareil de perfusion *ex vivo* (circulation extracorporelle), acquis par le CHUM en 2013, améliorera la qualité de plusieurs poumons qui autrement ne pourraient être transplantés. Transplant Québec évaluera aussi la faisabilité, de concert avec les centres de transplantation, à mettre en place un système de partage des appareils à perfusion rénale entre les établissements, pour une utilisation accrue de cette technologie.

À la suite de l'ajout d'un neuvième centre de prélèvement à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, sous la forme d'un projet pilote, d'une durée de deux ans, annoncé par le ministre de la Santé et des Services sociaux en mai 2013, Transplant Québec a dû réorganiser les transferts des donneurs en fonction des Réseaux universitaires intégrés de

santé (RUIS). De plus, notre organisation compile des données statistiques pour l'ensemble des centres de prélèvement au Québec et collabore étroitement avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) à l'évaluation du projet pilote. Transplant Québec tient à souligner les efforts considérables de tous les centres de prélèvement afin que le don se réalise. Ce projet pilote est doté d'un financement important, d'une structure avec personnel dédié 24/7, d'un accès protégé et rapide à un lit de soins intensifs et d'une priorité d'accès au bloc opératoire. Dans la foulée, il convient de souligner que le MSSS a rehaussé les forfaits donneurs et de prélèvement (*voir Faits saillants*, p. 5).

Enfin, nos services cliniques ont mis en place un plan de mesures correctives en réponse aux premiers audits internes. À la suite de l'implantation du premier module de formation réglementaire portant sur la qualification du donneur, la certification annuelle de tous les coordonnateurs-conseillers cliniques a été probante, tous ayant réussi l'examen.

- **Au chapitre du développement hospitalier :** La *Procédure type pour le don d'organes*, largement diffusée depuis avril 2012 dans les hôpitaux, a fait l'objet d'une promotion soutenue de Transplant Québec auprès des médecins et des professionnels des soins critiques. Une première formation en ligne et accréditée⁵ concernant cette procédure a été offerte par Transplant Québec. Au cours de la première année, près de 2 000 professionnels de la santé l'ont suivie. Par sa large portée, la formation en ligne stimule l'activité en don d'organes partout au Québec, de l'identification des donneurs potentiels d'organes à la référence à Transplant Québec.

La rédaction d'un cadre d'organisation de services en don d'organes⁶, destiné aux directions des établissements pour les soutenir dans l'accomplissement de leur mandat à l'égard du don, est presque terminée et sa diffusion est prévue au cours du prochain exercice.

Un des objectifs du service de l'enseignement et du développement hospitalier vise à créer ou renforcer une culture du don d'organes dans chaque établissement. À cette fin, le service organise des formations et soutient les équipes hospitalières. Une présence régulière et un appui accru et constant de Transplant Québec sont néanmoins nécessaires auprès des comités de don d'organes des établissements. Cette

⁵ Formation en ligne accréditée par la direction du développement professionnel continu, Faculté de médecine, Université de Montréal

⁶ En collaboration avec l'Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec (ACMDPQ) et l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS)

présence est malheureusement trop souvent limitée voire insuffisante, faute de ressources suffisantes chez Transplant Québec qui doit intervenir dans tous les établissements du Québec. L'organisation a toutefois réussi à offrir plusieurs sessions de formation sur *L'approche et le soutien à la famille en situation de don d'organes*⁷. Parmi d'autres, cette formation constitue une action directe visant à réduire les refus de familles qui avoisinent 35 %. Ce taux élevé de refus inquiète Transplant Québec qui vise un taux de 20 % ou moins et qui considère l'atteinte de cet objectif possible. L'organisation entend mieux cerner les causes de refus pour déployer des mesures qui permettront d'améliorer la situation.

Enfin, Transplant Québec entretient des relations régulières et utiles avec ses vis-à-vis de l'Ontario et de la Colombie-Britannique ainsi qu'avec la Société canadienne du sang.

- **Au chapitre de la conformité et de l'assurance qualité :** le service de la conformité et de la qualité a réalisé les premiers audits internes des services cliniques et du service de l'enseignement et du développement hospitalier en lien avec les activités liées au *Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation*. Il a aussi complété avec succès son propre audit interne. Le service a également produit les rapports d'analyse des événements internes et externes liés au système d'assurance qualité, le bilan des distributions exceptionnelles ainsi que le rapport portant sur les effets indésirables. Neuf (9) procédures d'opération normalisée touchant l'assurance qualité ou les services cliniques ont fait l'objet d'une révision, dont cinq (5) procédures ont été mises en vigueur en 2013. Enfin, à la demande de la direction de la santé publique et de la direction de la biovigilance et de la biologie médicale du MSSS, le document intitulé *Guide d'intervention concernant le contrôle de certaines maladies à déclaration obligatoire (MADO)* a fait l'objet d'une révision.

Au chapitre du soutien à l'agrément en dons décédés et transplantation, le service a accompagné plusieurs établissements dans le cadre des normes établies par Agrément Canada. Il a poursuivi ses efforts d'instrumentation des établissements partenaires et, afin d'assurer la qualité des interventions en relation avec les différentes normes d'agrément, le service a aussi créé un document intitulé *Politique-procédure type interdisciplinaire pour le don d'organes*. Deux versions, l'une pour les établissements avec personnel dédié et l'autre pour ceux n'ayant pas de personnel dédié, devraient être diffusées en 2014.

- **Sur le plan de l'organisation du travail :** La direction générale a entrepris des travaux préliminaires en vue d'optimiser l'organisation du travail clinique chez Transplant Québec. Un comité devrait être créé pour formuler des recommandations propres aux défis et réalités de l'organisation : par exemple, favoriser la rapidité et la souplesse de réponse aux fluctuations de l'activité clinique dans un contexte misant sur la polyvalence des coordonnateurs-conseillers cliniques et leur présence « terrain » dans les établissements.

- **Au chapitre des communications et relations publiques :** Transplant Québec a participé activement au projet *Chaîne de vie*, une initiative du milieu de l'éducation à Rivière-du-Loup ayant comme objectif de sensibiliser et d'éduquer les jeunes de la quatrième secondaire sur le don d'organes et de tissus dans le cadre du cours d'anglais, langue seconde. L'unité pédagogique inclut notamment une trousse éducative interactive à l'intention des enseignants en anglais et un site internet. Ce projet invite les jeunes à prendre soin de leur santé en adoptant de saines habitudes de vie et à discuter du don d'organes notamment avec leurs parents. En octobre 2013, Transplant Québec a annoncé un partenariat majeur avec Desjardins, qui investit 250 000 \$ sur une période de trois ans pour le projet et la cause du don d'organes. Le déploiement du projet à plus large échelle devrait débuter à l'automne 2014.

Pour une troisième année consécutive, 78 villes et municipalités du Québec ont hissé le drapeau du don d'organes et de tissus (comparativement à 52 en 2012) ou réalisé des activités de communication en appui à Transplant Québec, à l'occasion de la Semaine nationale du don d'organes et de tissus 2013. Une campagne numérique, cosignée par le MSSS, la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), Transplant Québec et Héma-Québec, a été diffusée au printemps 2013 sur le thème des bienfaits du don d'organes et de tissus. Transplant Québec a aussi organisé en juin 2013 une activité au CSSS Champlain-Charles-Le Moyne, qui a rassemblé des représentants de la Ville de Longueuil, de la Commission scolaire Marie-Victorin, des élus et des professionnels de l'établissement. Sur le thème *La communauté longueilloise se mobilise pour parler du don d'organes*, plusieurs reportages ont été publiés dans les médias locaux et régionaux. Cette tournée devrait se poursuivre dans d'autres villes du Québec. Le partenariat avec l'Association des terrains de golf du Québec s'est illustré pour une deuxième année à l'occasion du tournoi de golf annuel de l'association en mai et de la Journée provinciale de golf en août 2013.

L'équipe de Transplant Québec a également accordé plusieurs dizaines d'entrevues dans les médias à travers le Québec et même ailleurs au Canada.

⁷ Accréditée par la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal

PRIORITÉS 2014-2015, AN 5 DE LA STRATÉGIE ORGANISATIONNELLE

Transplant Québec, de concert avec ses partenaires et collaborateurs du réseau de la santé et des services sociaux, agira en priorité de manière à :

Soutenir l'augmentation du nombre de dons d'organes, notamment par la mise en place de stratégies et d'actions visant à développer une réelle culture du don d'organes dans les établissements, et plus particulièrement :

- promouvoir sur une base continue la *Procédure type pour le don d'organes* et les formations associées;
- diffuser le cadre d'organisation des services en don d'organes destiné aux établissements;
- apporter un soutien accru aux comités de don d'organes et appuyer la mise en place de nouveaux comités par le développement hospitalier;
- établir une stratégie et trouver des moyens pour diminuer les refus de familles;
- soutenir une réalisation plus efficace et harmonieuse des prélèvements en identifiant les conditions requises avec le MSSS et les établissements;
- poursuivre les efforts pour élargir la pratique du DDC, prioritairement dans les établissements du Montréal métropolitain et dans la région de la Capitale-Nationale;
- poursuivre et accentuer l'offre de service d'accompagnement relativement à l'agrément des établissements en don après le décès;
- accompagner, au besoin, les programmes de transplantation offrant le don vivant;
- poursuivre les représentations pour le déploiement de médecins coordonnateurs dans des établissements, ou tout au moins sous forme d'un projet pilote;
- continuer le développement de la *Base de données donneurs-receveurs* et finaliser les liens avec la Société canadienne du sang pour la mise en opération du *Registre des patients hyperimmunisés*;
- poursuivre le partenariat visant le déploiement du projet *Chaîne de vie* auprès des jeunes de 15-16 ans en milieu scolaire et les partenariats avec le monde municipal et les communautés.

Transplant Québec devra compter sur les appuis nécessaires afin de lui permettre de réaliser une avancée significative pour l'An 5 et l'An 6 de sa *Stratégie organisationnelle 2010-2016*, tout particulièrement pour les objectifs liés aux axes⁸ 2 et 3. À titre d'exemple, la création de postes de médecins coordonnateurs en don d'organes, dont l'utilité et l'efficacité ont été démontrées hors de tout doute particulièrement en Espagne et en France, nous apparaît indispensable.

Le nombre de citoyens ayant exprimé clairement et par écrit leur volonté a augmenté : le registre de consentements au don d'organes et de tissus de la RAMQ compte maintenant plus de 1,5 million d'inscriptions (en vigueur depuis le 28 février 2011) tandis que celui de la Chambre des notaires (en vigueur depuis le 1^{er} novembre 2005) compte plus d'un million d'inscriptions, dont 84 % sont des consentements. On peut donc vraisemblablement affirmer que plus d'un Québécois sur quatre a exprimé son consentement au don d'organes et de tissus. Les efforts devront être poursuivis pour amener de plus en plus de gens à manifester clairement leur volonté.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier le conseil d'administration et les comités ainsi que l'ensemble des employés pour leur engagement. Nous désirons souligner la participation de madame Line Grisé, administratrice au conseil d'administration de 2007 à 2013 et membre du comité de finances et de vérification, ainsi que sa disponibilité dans des fonctions de représentation lors d'événements.

Notre travail ne serait pas le même sans la générosité des donneurs et de leurs familles. Ils méritent toute notre gratitude pour leur geste de solidarité envers les personnes pour qui l'attente d'un organe représente un espoir de vie et de santé. Merci aussi au personnel des établissements et aux médecins de leur collaboration essentielle.

Le président du conseil
d'administration,

Le directeur général,
secrétaire et trésorier



M^e René Dussault, O.C., O.Q.



Louis Beaulieu, MOA

⁸ Axe 2 – Rassembler les établissements et autres partenaires dans un mouvement d'entraide vers des objectifs partagés : animation et concertation du milieu

Axe 3 – Projeter la contribution de Transplant Québec au-delà de ses rôles de coordination et d'animation en vue de susciter une approche structurante pour l'ensemble du domaine

COMITÉS

DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

FAITS SAILLANTS SUR LE DON D'ORGANES EN 2013

Au Québec, au 31 décembre 2013 :

- 165 donneurs décédés et 503 personnes transplantées. De plus, chez 30 donneurs potentiels pour lesquels le consentement avait été obtenu, le processus a été interrompu essentiellement pour des raisons médicales.
- 1 047 personnes attendaient une transplantation (203 de moins qu'en 2012) et souvent depuis de nombreuses années.
- 38 personnes sont décédées, une diminution malgré tout significative par rapport à 2012 (69 décès).
- 66 établissements ont participé à l'identification et à la référence des donneurs potentiels à Transplant Québec ou aux activités de prélèvement d'organes.
- 55 donneurs vivants (53 reins et 2 lobes de foie)
- un épisode marquant : en 11 jours, 13 donneurs ont permis de transplanter 47 personnes, avec la collaboration remarquable de 10 établissements (sur 13 sites à travers 7 régions)
- depuis mai 2013, hausse par le MSSS des forfaits versés par Transplant Québec pour chaque donneur aux établissements : forfait donneur de 500 \$ à 1 000 \$ pour les centres identificateurs et forfait de prélèvement de 4 500 \$ à 7 000 \$ par prélèvement

LES DONNEURS D'ORGANES SONT RARES : UN PEU PLUS DE 300 PERSONNES DÉCÉDANT À L'HÔPITAL ANNUELLEMENT.

Le **COMITÉ D'ÉTHIQUE** de Transplant Québec s'est réuni à six occasions. Les travaux ont principalement consisté en la rédaction d'un *Avis sur l'arrêt des traitements vitaux à la demande d'un patient apte au don d'organes*. Le comité a terminé sa réflexion sur le prélèvement des poumons et du pancréas chez un donneur DDC qui devrait mener à un avis sur la pratique du don d'organes après décès cardiocirculatoire (DDC) relativement à ces organes. Il a aussi entrepris une réflexion sur le don dirigé. Finalement, il a organisé une série de conférences avec le professeur et philosophe belge Gilbert Hottois, en collaboration avec plusieurs autres organisations.

Le **COMITÉ CONSULTATIF MÉDICAL SCIENTIFIQUE** s'est réuni une seule fois. Parmi les dossiers étudiés, il convient de mentionner :

- la révision des rapports annuels des événements externes à la suite d'un prélèvement, des distributions exceptionnelles ainsi que des effets indésirables;
- le dépistage du virus du Nil occidental (VNO), dont les résultats sont désormais disponibles avant la transplantation, à la demande des programmes de transplantation;
- la révision de plusieurs procédures.

Le **COMITÉ DE FINANCES ET DE VÉRIFICATION** a tenu trois réunions. Dans le cadre de son mandat, le comité a notamment étudié le projet de *Budget 2014-2015* ainsi que le budget de développement pour l'organisation et formulé les recommandations appropriées au conseil d'administration. De plus, conformément aux dispositions des politiques adoptées par Transplant Québec, le comité a procédé à la révision de la *Politique de capitalisation et d'amortissement des immobilisations* et de la *Politique d'utilisation des dons reçus par Transplant Québec*.

PLAINTES

Au cours de l'exercice 2013-2014, une demande d'information provenant d'une personne en attente a été reçue et traitée rapidement.

1

CONSOLIDER TRANSPLANT QUÉBEC ET SON ACTION DE COORDINATION DU PROCESSUS DE DON EN VUE DE TRANSPLANTATION

ORIENTATION STRATÉGIQUE

RÉALISATIONS DU 1^{ER} AVRIL 2013 AU 31 MARS 2014

1 Accroître la sensibilisation générale aux questions touchant le don d'organes et susciter les engagements pertinents au sein de la population et des professionnels de la santé

DEGRÉ D'AVANCEMENT 2010-2014



POTENTIEL DE PROGRÈS 2014-2016



- Poursuite des partenariats avec les milieux municipal, scolaire et des affaires pour engager la discussion sur le don d'organes dans la communauté :
 - Collaboration de 78 villes et municipalités du Québec pour hisser le drapeau du don d'organes pendant la SNDOT. Activités de communication et information aux citoyens.
 - Partenariat majeur conclu avec Desjardins, dans le déploiement du projet *Chaîne de vie*, destiné aux élèves de la 4^e secondaire, dans le cours d'anglais, langue seconde (en collaboration avec la Commission scolaire de Kamouraska-Rivière-du-Loup et les auteurs).
 - Tournée régionale sur le don d'organes – Longueuil : juin 2013.
 - An 2 du partenariat avec l'Association des terrains de golf du Québec : tournoi de golf annuel (mai), Journée provinciale du golf (août).
 - Activité de reconnaissance pour M^{me} Rosa Shields, lauréate du Prix Ambassadeur 2013 de Transplant Québec, au CUSM en présence d'une centaine de professionnels et collaborateurs.
- 3^e campagne numérique, cosignée par le MSSS, la RAMQ, Transplant Québec et Héma-Québec, à l'occasion de la SNDOT 2013. Message de personnes transplantées invitant les gens à signer leur consentement au don d'organes et de tissus.
- Plus de 40 présentations ou kiosques en milieu scolaire, en entreprises et dans des lieux publics.
- Présence soutenue dans les médias tout au long de l'année. Messages clés répétés plusieurs centaines de fois.
- Soutien actif à l'implantation du registre de la RAMQ : plus de 1 500 000 inscriptions après 3 ans, une augmentation de près de 50 % des inscriptions en une année.

2 Augmenter les taux d'identification et de référence des donneurs potentiels et de consentement des familles pour maximiser le nombre de donneurs sujets à prélèvement

DEGRÉ D'AVANCEMENT 2010-2014



POTENTIEL DE PROGRÈS 2014-2016



- Poursuite du déploiement du plan de soutien aux établissements, notamment aux comités de don.
- Consolidation de la diffusion (depuis avril 2012) de la *Procédure type pour le don d'organes* pour soutenir l'identification des donneurs d'organes potentiels et la référence à Transplant Québec.
- Poursuite de l'étude rétrospective des dossiers des personnes décédées dans les établissements de niveau 1 et 2 : participation de 30 établissements.
- Efforts importants consentis à l'élaboration d'un système informatisé de collecte de données portant sur les principaux indicateurs de qualité en don d'organes, dont la diffusion est prévue en 2014-2015. Objectif : permettre à l'établissement de disposer de données récentes sur son activité en don d'organes, d'évaluer sa performance et de proposer des actions correctives et des pistes d'amélioration. Ce projet prend le relais des travaux menés depuis plus de 10 ans par le Collège des médecins du Québec.
- Publication de l'étude 2009 du Collège des médecins du Québec sur les décès des donneurs potentiels en établissement.
- Formation sur l'approche aux familles pour diminuer leurs refus.
- Cadre d'organisation des services en don d'organes pour les établissements en voie d'être terminé. Diffusion à l'automne 2014.
- Poursuite systématique des *Percées collectives québécoises* (réunions hebdomadaires des intervenants en don d'organes et transplantation) destinées à la révision de tous les cas de don dans une perspective d'amélioration continue.
- 57 présentations offertes dans le cadre des formations initiales aux niveaux collégial et universitaire.

* L'écart entre les pourcentages indique que parmi les objectifs liés à cette orientation stratégique, certains présentent un degré d'avancement plus ou moins élevé.



Le partenariat majeur avec Desjardins pour permettre le déploiement de Chaîne de vie a été annoncé par Transplant Québec le 17 octobre 2013, à l'occasion de la Journée mondiale du don et de la greffe, en présence des intervenants principaux du milieu de l'enseignement et de Desjardins.

ORIENTATION STRATÉGIQUE

RÉALISATIONS DU 1^{ER} AVRIL 2013 AU 31 MARS 2014

3 Investir dans le développement des moyens d'assurance qualité dans le processus d'identification/référence/maintien/prélèvement

DEGRÉ D'AVANCEMENT 2010-2014



POTENTIEL DE PROGRÈS 2014-2016



- Réussite des premiers audits internes des services cliniques, du service de l'enseignement et du développement hospitalier et du service de la conformité et de la qualité.
- Formation réglementaire : rencontres requises tenues pour le développement de standards. Mise en place du programme de formation réglementaire et création du premier module sur la qualification du donneur.
- Rapports d'événements internes, externes et des distributions exceptionnelles pour 2013 soumis aux instances concernées. Rapport sur les effets indésirables transmis au comité de biovigilance du MSSS.
- Soutien en continu offert par Transplant Québec aux établissements dans le domaine du don et de la transplantation, notamment en lien avec les exigences des différents agréments requis.
- Rédaction de la *Politique-procédure type interdisciplinaire pour le don d'organes*, adaptée selon qu'il s'agit d'un établissement avec personnel dédié ou sans personnel dédié.

4 Développer et implanter une technologie de systématisation des communications cliniques entre les étapes successives des chaînes d'opérations

DEGRÉ D'AVANCEMENT 2010-2014



POTENTIEL DE PROGRÈS 2014-2016



- Développement presque terminé des nouveaux modules informatisés d'attribution des cœurs, poumons et foie qui s'ajoutent à ceux en vigueur pour les reins et pancréas-rein. Poursuite du développement de la *Base de données donneurs-receveurs* (BDDR) pour l'informatisation du dossier donneur.
- Déploiement prochain d'une interface électronique reliant la BDDR de Transplant Québec à la base de données canadienne pour le *Registre pour les patients hyperimmunisés*, opéré par la SCS.
- Poursuite des travaux pour l'uniformisation des pratiques cliniques.
- Efforts importants consentis par le personnel clinique de Transplant Québec dans l'appropriation des outils informatisés pour assurer la coordination clinique sur chaque activité de coordination du don, en temps réel.
- Finalisation des travaux informatiques en lien avec la continuité des opérations.

5 Poursuivre la révision de l'organisation du travail pour mieux l'adapter aux défis propres aux réalités de Transplant Québec

DEGRÉ D'AVANCEMENT 2010-2014



POTENTIEL DE PROGRÈS 2014-2016



- Maintien et développement des compétences et perfectionnement. Déploiement du premier module de formation réglementaire : réussite de l'examen par les coordonnateurs-conseillers cliniques.
- Participation à plusieurs dizaines d'activités scientifiques ou professionnelles.
- Travaux préliminaires pour optimiser l'organisation du travail clinique.
- Reconstitution pour l'année 2013-2014 du poste temporaire de conseiller à l'assurance qualité et à la conformité, notamment pour soutenir les établissements dans leur processus d'agrément par Agrément Canada et par Santé Canada.
- Déploiement imminent d'un nouveau système téléphonique intégré.



Tournée régionale sur le don d'organes – Longueuil au CSSS Champlain-Charles-Le Moyne, en juin 2013

2

RASSEMBLER LES ÉTABLISSEMENTS ET AUTRES PARTENAIRES DANS UN MOUVEMENT D'ENTRAIDE VERS DES OBJECTIFS PARTAGÉS : ANIMATION ET CONCERTATION DU MILIEU

ORIENTATION STRATÉGIQUE

RÉALISATIONS DU 1^{ER} AVRIL 2013 AU 31 MARS 2014

1 Améliorer et sécuriser l'accessibilité aux ressources nécessaires au don – transplantation : lits de soins intensifs, salles et équipes de prélèvement, salles et équipes de transplantation

DEGRÉ D'AVANCEMENT 2010-2014



POTENTIEL DE PROGRÈS 2014-2016



- Cadre d'organisation des services en don d'organes pour les établissements en voie d'être terminé. Diffusion prévue à l'automne 2014.
- Participation à l'évaluation du projet pilote d'une durée de deux ans du nouveau centre de prélèvement à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, désigné par le ministre de la Santé et des Services sociaux.
- En attente d'une réponse des autorités relativement au déploiement d'un projet pilote de médecins coordonnateurs en don d'organes.

2 Soutenir le développement hospitalier dans le domaine du don – transplantation par l'apprentissage collectif et le partage des pratiques exemplaires

DEGRÉ D'AVANCEMENT 2010-2014



POTENTIEL DE PROGRÈS 2014-2016



- Participation de près de 2000 professionnels cliniques à la formation en ligne produite et offerte par Transplant Québec en lien avec la *Procédure type pour le don d'organes*. Octroi de crédits de formation reconnus.
- 14 DDC réalisés en 2013. Présence soutenue dans les établissements.
- Élaboration et implantation d'indicateurs de qualité dans 30 établissements.
- Offre de soutien et d'accompagnement aux comités de don. Recrutement de nouveaux établissements pour établir un comité de don.

3 Favoriser une concertation entre les acteurs du don vivant pour optimiser les résultats collectifs obtenus : nombre et succès des transplantations

DEGRÉ D'AVANCEMENT 2010-2014



POTENTIEL DE PROGRÈS 2014-2016



- Sur mandat confié par le MSSS, administration du *Programme de remboursement des dépenses aux donneurs vivants* : 68 demandes en 2013-2014, dont celles de 10 donneurs du Québec inscrits au *Registre canadien de donneurs vivants jumelés par échange de bénéficiaires* : une augmentation de 10 % par rapport à 2012-2013. Le montant moyen des remboursements a été de 803 \$. Dans le cadre de ce programme de dernier recours, un montant maximum de 5 715 \$ est admissible pour le remboursement de certaines dépenses et en indemnité de perte de revenus.
- Promotion du don vivant et soutien aux programmes de don vivant.
- Rencontre de travail avec le MSSS et les programmes de don vivant prévue en avril 2014.

4 Favoriser et soutenir les initiatives visant à optimiser la prise de décisions et d'actions collectives et concertées des acteurs concernés par le don – transplantation

DEGRÉ D'AVANCEMENT 2010-2014



POTENTIEL DE PROGRÈS 2014-2016



- Cadre d'organisation des services en don d'organes, en partenariat avec l'AQESSS et l'ACMDPQ : diffusion prévue à l'automne 2014.
- Travaux dans l'ensemble des activités de Transplant Québec orientés vers une uniformisation des processus menant au don et à la transplantation en se basant sur les pratiques exemplaires.



Relais à vélo pour le don d'organes, organisé par Transplant Québec – équipe de Québec, octobre 2013

3

PROJETER LA CONTRIBUTION DE TRANSPLANT QUÉBEC AU-DELÀ DE SES RÔLES DE COORDINATION ET D'ANIMATION EN VUE DE SUSCITER UNE APPROCHE STRUCTURANTE POUR L'ENSEMBLE DU DOMAINE

ORIENTATION STRATÉGIQUE

RÉALISATIONS DU 1^{ER} AVRIL 2013 AU 31 MARS 2014

1 Promouvoir la création d'un centre québécois d'expertise de pointe dans tous les aspects du don – transplantation

DEGRÉ D'AVANCEMENT 2010-2014



POTENTIEL DE PROGRÈS 2014-2016



- Sur la base des résultats positifs du colloque tenu en 2011, en collaboration avec le CHUM, un deuxième colloque s'est tenu en 2013 au profit des établissements.
- Appui aux travaux du *Programme national canadien de recherche en transplantation* et à d'autres initiatives en recherche.
- Échanges mensuels entre Transplant Québec, le Réseau Trillium pour le don de vie (Ontario) et British Columbia Transplant Society.

2 Obtenir une révision du rôle de Transplant Québec

DEGRÉ D'AVANCEMENT 2010-2014



POTENTIEL DE PROGRÈS 2014-2016



- Rôle accru de Transplant Québec auprès du MSSS dans le monitoring de la performance du système (indicateurs de qualité, audits et rôle conseil), par exemple :
 - Participation à l'évaluation du projet pilote de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal comme centre de prélèvement (à partir de mai 2013).
 - Cadre d'organisation des services en don d'organes après décès dans les établissements.
 - Dossier informatisé du donneur chez Transplant Québec.

3 Sensibiliser les autorités et acteurs concernés aux avantages de réviser le cadre institutionnel du don – transplantation dans une perspective québécoise globale

DEGRÉ D'AVANCEMENT 2010-2014



POTENTIEL DE PROGRÈS 2014-2016



- Rencontre avec le sous-ministre adjoint aux affaires médicales et universitaires du MSSS en décembre 2013.

L'objectif principal lié à cette orientation est de promouvoir la révision de l'ensemble du système pour en faire une priorité sociale dotée d'un dynamisme propre à l'atteinte de l'objectif qui passe par une réflexion sur l'ensemble du système qui ne peut pas relever que de Transplant Québec.





TRANSPLANT QUÉBEC
Ensemble pour le don d'organes, pour la vie.

Le don d'organes sauve des vies !

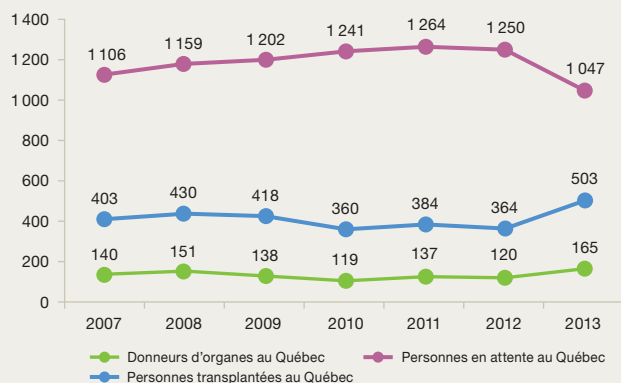
Votre travail est important, merci de votre engagement !

Formation en ligne sur le don d'organes
Crédit de formation – gratuit

www.transplantquebec.ca/professionnels/formationenligne

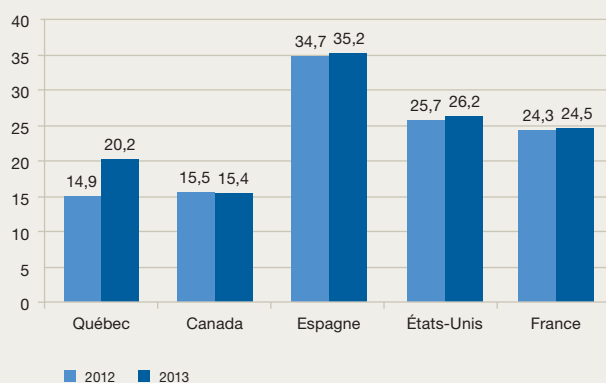
STATISTIQUES 2013

Nombre de donneurs d'organes décédés, de personnes transplantées et de personnes en attente, au Québec, de 2007 à 2013



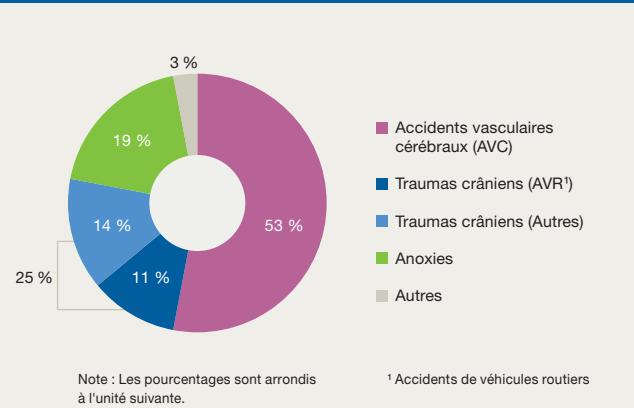
En 2013, il y a eu de plus 55 donneurs vivants (53 reins et 2 lobes de foie), comparativement à 53 en 2012, selon les informations transmises par les programmes de transplantation des établissements de santé et de services sociaux.

Taux de donneurs décédés par million d'habitants (dpmh), Québec, Canada, Espagne, États-Unis et France, en 2012 et 2013



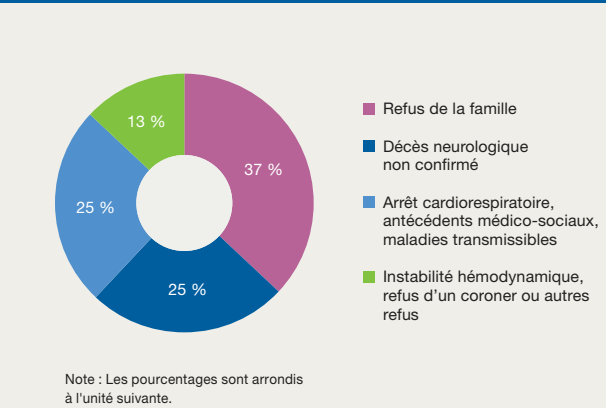
Pour la première fois de son histoire, Transplant Québec et les établissements de santé et de services sociaux ont permis au Québec de dépasser le cap de 20 donneurs décédés par million d'habitants.

Causes de décès des donneurs d'organes en 2013



Par rapport à 2012, le pourcentage de traumatismes crâniens se maintient alors que celui liés aux AVC augmente légèrement, une tendance qui semble se confirmer.

Motifs de refus des références en 2013



Les centres hospitaliers ont effectué 541 références à Transplant Québec, dont 346 ont été refusées parce qu'elles ne répondaient pas aux critères médicaux ou légaux pour le don d'organes.

Forfaits versés par Transplant Québec aux centres hospitaliers en 2013-2014 pour l'identification des donneurs et pour le prélèvement des organes

Centres hospitaliers de prélèvement

Depuis le 17 mai 2013, les forfaits versés aux centres hospitaliers ont été augmentés à 7 000 \$ (auparavant 4 500 \$) par prélèvement et à 1 000 \$ (auparavant 500 \$) pour chaque donneur d'organes identifié et référé à Transplant Québec.

Ainsi, une somme totale de 854 000 \$ (656 000 \$ en 2012-2013) a été répartie entre dix établissements. Trois centres hospitaliers, le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), le CHU de Québec et le Centre universitaire de santé McGill (CUSM), ont reçu collectivement plus de 660 000 \$.

Centres hospitaliers identificateurs

Une somme de 76 500 \$ (27 000 \$ en 2012-2013) a été répartie entre 25 établissements des quatre coins du Québec.

Nombre d'organes transplantés, par type de donneurs décédés¹, en 2013

TYPE DE DONNEURS	NOMBRE DE DONNEURS	TOTAL D'ORGANES TRANSPLANTÉS	MOYENNE D'ORGANES/DONNEUR
DDN Total	151	570	3,77
DDN à critères standards ²	88	383	4,35
DDN à critères élargis ³	63	187	2,97
DDC Total	14	31	2,21
DDC à critères standards ²	11	24	2,18
DDC à critères élargis ³	3	7	2,33
Total	165	601	3,64

¹ DDN : donneurs à la suite d'un diagnostic décès neurologique

DDC : donneurs après décès cardiocirculatoire

² Critères standards : < 60 ans

³ Critères élargis : ≥ 60 ans ou de 50 à 60 ans avec 2 des conditions suivantes : histoire de tension artérielle élevée, créatinine > 132, cause de décès AVC (ischémie ou hémorragie)

Avec une moyenne de 3,77 organes par donneur DDN, le Québec dépasse les objectifs des pratiques exemplaires aux États-Unis (3,75 organes par donneur).

La moyenne des organes transplantés provenant des donneurs DDN a augmenté passant de 3,6 organes en 2012 à 3,77 en 2013.

Les 14 donneurs DDC ont permis d'effectuer 26 greffes rénales, 1 transplantation hépatique et 3 transplantations pulmonaires (2 transplantations d'un poumon et 1 transplantation de deux poumons).

Personnes transplantées au Québec, par organe (incluant les organes reçus de l'extérieur du Québec), au 31 décembre, 2009 à 2013

PROVENANT DE DONNEURS DÉCÉDÉS	2009	2010	2011	2012	2013
Cœur (incluant cœur-rein et cœur-foie)	51	39	38	40	47
Cœur-poumons	0	0	0	0	0
Poumon (incluant poumon double et poumon simple)	32	34	28	33	52
Foie (incluant foie-rein et foie-poumons)	110	91	96	92	127 ¹
Pancréas	4	3	2	3	2
Pancréas-rein	12	16	11	9	10
Rein (incluant rein double)	209	177	209	187	265
Total	418	360	384	364	503²

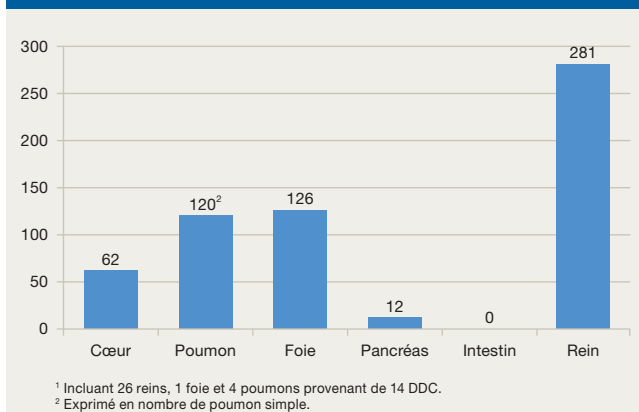
¹ 2013 : 4 bipartitions hépatiques ont été effectuées (4 foies transplantés chez 8 receveurs)

² 2013 : Incluant 18 personnes transplantées avec 18 organes provenant de l'extérieur du Québec

À souligner l'augmentation importante des transplantations pulmonaires (la meilleure année en transplantation pulmonaire et une augmentation de plus de 50 % par rapport à 2012).

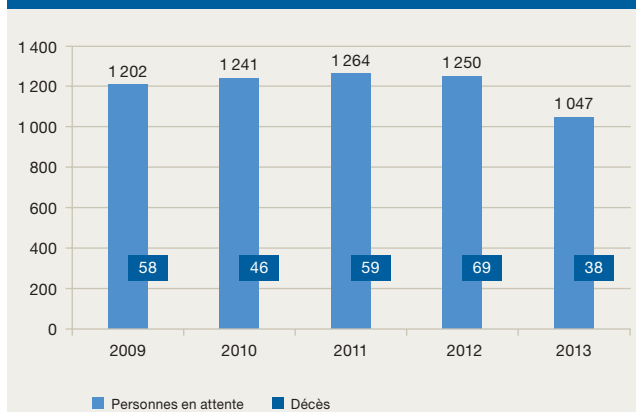
18 personnes du Québec ont reçu un ou des organes en provenance de donneurs de l'extérieur du Québec.

Organes transplantés¹ provenant de donneurs du Québec, par organe, en 2013



49 organes de donneurs décédés du Québec ont été transplantés chez 42 personnes de l'extérieur du Québec. Parmi elles, 7 ont reçu un poumon double.

Personnes en attente et décès survenus durant l'attente, 2009 à 2013



L'année 2013 marque une diminution de la liste d'attente pour la première fois en 8 ans et d'un peu plus de 15 %.

Au 31 décembre 2013, 782 personnes attendaient de recevoir un rein.

Les décès rapportés dans ce tableau reflètent les données transmises à Transplant Québec par les établissements de santé et de services sociaux. Entre 15 et 20 % ne seraient pas reliés à l'attente d'une transplantation.

RAYONNEMENT

■ COMMUNICATIONS SCIENTIFIQUES

- Bédard S, Villeneuve H. *Le récit d'un homme de cœur*, 29^e Congrès annuel des infirmières et infirmiers d'urgence, Laval, 8-9 octobre 2013.
- Carrier M. *Le don d'organes au Québec*, Congrès de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), Québec, 6-7 juin 2013.
- Houde I. *La greffe rénale, portrait de la situation*, Colloque sur la prévention en insuffisance rénale, Rimouski, 20 septembre 2013.
- Lizé JF. *Atelier sur le don d'organes*, 8^e Symposium francophone de médecine, Médecins francophones du Canada, Montréal, 23 au 25 octobre 2013.
- Marsolais P. *Le don d'organes*, activité d'enseignement pour les inhalothérapeutes et le CHU de Québec, Centre Montmartre canadien, 4 mai 2013.
- Villeneuve H. *Plan d'action pour améliorer le don d'organes au Québec*, 2014 Annual Scientific Meeting de la Société canadienne de transplantation, Montréal, 27 février au 2 mars 2014.

■ COURS

- 1 859 personnes ont suivi la formation en ligne *Procédure type pour le don d'organes*.
- 57 activités de formation générale ont été tenues, principalement dans les collèges (50), quelques universités (3) et écoles secondaires (4) du Québec. Les professionnels ciblés sont les futurs médecins, infirmières et infirmiers ainsi que les inhalothérapeutes. Des activités de sensibilisation auprès de plusieurs partenaires ont également été organisées.

■ KIOSQUES D'INFORMATION

- Congrès de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ), Longueuil, 13 avril 2013.
- Colloque du Conseil des infirmières et infirmiers du Québec et des commissions infirmières régionales (CII-CIR), Montréal, 1^{er}-2 mai 2013.
- Colloque de l'Association des enseignantes et enseignants en soins infirmiers des collèges du Québec (AEESICQ), Montréal, 11-12 juin 2013.
- Congrès de l'Association des neurologues du Québec, Saint-Sauveur, 20 au 22 septembre 2013.
- Congrès de l'Ordre des inhalothérapeutes du Québec, Montréal, 4-5 octobre 2013.
- Congrès de la Société québécoise de transplantation (SQT), Baie-Saint-Paul, 11 au 13 octobre 2013.
- Congrès annuel de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), Québec, 28-29 octobre 2013.
- 30^e Congrès scientifique de médecine d'urgence (AMUQ), Québec, 13 au 15 novembre 2013.
- 85^e session des Cours de perfectionnement de la Chambre des notaires du Québec, Québec, 21-22 novembre 2013.
- 20^e Colloque annuel de traumatologie du CHU de Québec, Traumatologie Défil, Québec, 26 au 28 février 2014.
- 86^e session des Cours de perfectionnement de la Chambre des notaires du Québec, Québec, 20 au 22 mars 2014.

■ PUBLIC

- Nombreuses activités durant la Semaine nationale du don d'organes et de tissus, 21 au 28 avril 2013.
- Activité de sensibilisation à l'Assemblée nationale du Québec, 23 avril 2013.
- Association des femmes diplômées de la Rive-Sud de Montréal, 30 avril 2013.
- *Faites marcher votre foie*, Fondation canadienne du foie, Montréal, 26 mai 2013.
- Tournoi de golf annuel de l'Association des terrains de golf du Québec (ATGQ), Bécancour, 28 mai 2013.
- Activité de reconnaissance à la Régie de l'assurance maladie du Québec, 30 mai 2013.
- Jours J BMR *L'invasion de la Petite-Nation*, Chénéville, 2 juin 2013.

- Tournée régionale sur le don d'organes, Longueuil, 19 juin 2013.
- Randonnée Hydro-Québec - Liberté à vélo, Lac-Saint-Jean, 22 au 24 juin 2013.
- Défi Vélo Maison des greffés Lina Cyr, Montréal, 5-6 juillet 2013.
- Tournoi de golf *Pose un geste*, Sherbrooke, 10 août 2013.
- Soirée bénéfice pour le don d'organes de la Fondation SoFy, Montréal, 23 août 2013.
- Journée provinciale de golf et de sensibilisation au don d'organes et de tissus de l'ATGQ, Saint-Césaire, 25 août 2013.
- Relais à vélo, Transplant Québec, Québec, 19 octobre 2013.

Des collaborations ont été apportées à la rédaction d'articles diffusés dans les médias s'adressant tantôt au public, tantôt aux professionnels. Transplant Québec a également accordé de nombreuses entrevues à travers le Québec sur différents aspects touchant le don d'organes et le système de don et transplantation. En outre, plus d'une dizaine de demandes d'étudiants de tous les niveaux ont été traitées et ont bénéficié, dans plusieurs cas, de la participation d'employés de Transplant Québec.

Note : Les activités recensées ne sont pas exhaustives.

PARTENAIRES

PRINCIPAUX PARTENAIRES POUR LA RÉALISATION DE LA MISSION DE TRANSPLANT QUÉBEC

- Association canadienne des dons d'organes (ACDO)
- Association des infirmières et infirmiers d'urgence du Québec (AIUQ)
- Association canadienne de normalisation
- Association des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec (ACMDPQ)
- Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS)
- Association québécoise du transport aérien (AQTA)
- Bureau du coroner
- Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé (CPASS)
- Chambre des notaires du Québec
- Collège des médecins du Québec
- Établissements de santé et de services sociaux
- Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ)
- Héma-Québec
- Laboratoires :
 - *Histocompatibilité*
CHU de Québec – CHUL
CUSM – Hôpital Royal Victoria
Centre INRS – Institut Armand-Frappier
 - *Sérologie et virologie*
CHUM – Hôtel-Dieu de Montréal
CHU de Québec – CHUL
CHU de Québec – L'Hôtel-Dieu de Québec
Héma-Québec – Laboratoire d'analyses réglementaires
Laboratoire de santé publique du Québec
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
- Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec
- Organismes canadiens et américains en don d'organes
- Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)
- Regroupement des infirmières et des infirmiers en soins intensifs du Québec (RIISIQ)
- Santé Canada
- Service aérien gouvernemental (SAG)
- Société canadienne du sang (SCS)

Transplant Québec remercie les associations, entreprises et organismes qui font la promotion du don d'organes ainsi que les bénévoles (personnes greffées, personnes en attente, familles de donneurs et les centaines de policiers qui assurent le transport terrestre des organes) et toutes les personnes du public qui participent aux efforts de sensibilisation et d'éducation populaire :

- Association canadienne des greffés
- Association Générale des Insuffisants Rénaux du Québec (AGIR)
- Association des Greffés(es) de l'est du Québec
- Association Greffe-toi à nous
- Comité provincial des adultes fibro-kystiques (CPAFK)
- Fibrose kystique Québec
- Fondation canadienne du foie
- Fondation canadienne du rein- Division du Québec
- Fondation Claudie-Bourassa
- Fondation des greffés pulmonaires du Québec
- Fondation des maladies du cœur du Québec
- Maison des greffés Lina Cyr
- Programme Compagnons de la transplantation
- Société Pose un geste
- @ l'Affiche 2000 inc.
- Assemblée nationale du Québec
- Association des terrains de golf du Québec
- Astellas Pharma inc.
- Sophie Bellemar
- Commission scolaire de Kamouraska – Rivière-du-Loup
- Comité *Chaîne de vie*
- Cosior Inc.
- Desjardins
- Jour J BMR
- Gaston Martin et son équipe d'ambassadeurs transplantés
- Novartis
- René Tapp et Sylvie Massia
- TELUS Québec
- 78 villes et municipalités :
Amos, Baie-Comeau, Beauceville, Bécancour, Blainville, Boucherville, Chambly, Chandler, Chapais, Châteauguay, Chénéville, Chibougamau, Coaticook, Deux-Montagnes, Dolbeau-Mistassini, Dollard-des-Ormeaux, Dorval, Drummondville, Duhamel, Gaspé, Gatineau, Granby, Kirkland, L'Assomption, La Malbaie, La Prairie, Lacolle, Lac-Simon, Laval, Lavaltrie, Lebel-sur-Quévillon, Lévis, Longueuil, Louiseville, Magog, Malartic, Maniwaki, Matane, Montmagny, MRC Pierre-de Saurel (Massueville, Saint-Aimé, Saint-David, Sainte-Anne-de-Sorel, Sainte-Victoire-de-Sorel, Saint-Gérard-Majella, Saint-Joseph-de-Sorel, Saint-Ours, Saint-Robert, Saint-Roch-de-Richelieu, Sorel-Tracy, Yamaska), Plessisville, Pointe-Claire, Québec, Repentigny, Rimouski, Rouyn-Noranda, Saguenay, Saint-André-Avellin, Saint-Augustin-de-Desmaures, Saint-Basile-le-Grand, Saint-Bruno-de-Montarville, Saint-Constant, Sainte-Julie, Sainte-Marie, Saint-Georges, Saint-Hyacinthe, Saint-Jean-sur-Richelieu, Saint-Lambert, Saint-Lin-Laurentides, Salaberry-de-Valleyfield, Shawinigan, Sherbrooke, Terrebonne, Trois-Rivières, Val-d'Or, Vaudreuil-Dorion, Victoriaville

merci

RAPPORT

DES VÉRIFICATEURS



RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT SUR LES ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

Aux membres de
Transplant Québec

Les états financiers résumés ci-joints, qui comprennent le bilan résumé au 31 mars 2014 et l'état des résultats résumés pour l'exercice clos à cette date, sont tirés des états financiers audités de Transplant Québec pour l'exercice clos le 31 mars 2014. Nous avons exprimé une opinion non modifiée sur ces états financiers dans notre rapport daté du 17 juin 2014.

Les états financiers résumés ne contiennent pas toutes les informations requises par les normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif. La lecture des états financiers résumés ne saurait par conséquent se substituer à la lecture des états financiers audités de Transplant Québec.

Responsabilité de la direction pour les états financiers résumés

La direction est responsable de la préparation d'un résumé des états financiers audités, sur la base des critères décrits dans la note 1.

Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers résumés, sur la base des procédures que nous avons mises en œuvre conformément à la Norme canadienne d'audit (NCA) 810, « Missions visant la délivrance d'un rapport sur des états financiers résumés ».

Opinion

À notre avis, les états financiers résumés tirés des états financiers audités de Transplant Québec pour l'exercice clos le 31 mars 2014 constituent un résumé fidèle de ces états financiers, sur la base des critères décrits dans la note 1.

*Rocheleau Labranche CPA Inc.*¹

Laval, le 17 juin 2014.

¹ Par Guy Godin, CPA auditeur, CA

ÉTATS FINANCIERS

RÉSULTATS – Exercice terminé le 31 mars	2014	2013
Fonctionnement		
Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	5 245 698 \$	5 144 766 \$
Charges	5 219 366	5 047 671
	26 332	97 095
Frais dédiés aux dons d'organes		
Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	1 958 939	1 633 168
Charges	2 072 091	1 454 633
	(113 152)	178 535
Responsables hospitaliers		
Subventions du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	1 292 883	1 341 895
Charges	1 292 883	1 341 895
	–	–
Rectificatifs post-budgétaires sur les charges	111 452	(187 310)
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges avant autres éléments	24 632	88 320
Autres produits		
Intérêts et revenus divers	173 236	97 222
Excédent des produits sur les charges avant amortissements	197 868	185 542
Amortissement des immobilisations corporelles	123 467	76 483
Amortissement des actifs incorporels	171 784	157 469
Amortissement de la subvention reportée liée à l'acquisition d'actifs incorporels	(104 356)	(95 659)
	190 895	138 293
Excédent des produits sur les charges	6 973 \$	47 249 \$

BILAN au 31 mars	2014	2013
Actif à court terme		
Encaisse	2 998 603 \$	3 002 924 \$
Rectificatifs post-budgétaires sur les charges à recevoir	112 245	
Sommes à recevoir de l'État	79 781	79 086
Autres débiteurs	2 567	2 041
Frais payés d'avance	138 537	128 208
	3 331 733	3 212 259
Immobilisations corporelles	275 143	183 386
Actifs incorporels	903 757	903 207
	4 510 633 \$	4 298 852 \$
Passif à court terme		
Rectificatifs post-budgétaires sur les charges à payer	\$	186 517 \$
Créditeurs et charges à payer	2 523 483	2 328 795
Sommes à remettre à l'État	56 636	50 362
Dépôt sur soumission	10 000	10 000
Produits reportés	739 537	726 410
Produits perçus d'avance	100 000	
Tranche à moins d'un an des obligations découlant de contrats de location-acquisition	1 521	5 718
	3 431 177	3 307 802
Subvention reportée liée à l'acquisition d'actifs incorporels	693 379	610 425
Obligations découlant de contrats de location-acquisition		1 521
	4 124 556	3 919 748
Actifs nets		
Investis en immobilisations corporelles et en actifs incorporels	485 521	476 168
Non affectés (négatifs)	(99 444)	(97 064)
	386 077	379 104
	4 510 633 \$	4 298 852 \$

NOTE COMPLÉMENTAIRE – Exercice terminé le 31 mars 2014

États financiers résumés

Les états financiers résumés comprennent des informations financières historiques qui sont tirées des états financiers complets et sont moins détaillées que ces derniers.

Ils comprennent le bilan et l'état des résultats tirés des états financiers complets. Ils ne comprennent pas les états de l'évolution des actifs nets et des flux de trésorerie et les renseignements complémentaires inclus dans les états financiers complets.

L'ÉQUIPE

AU 31 MARS 2014

CONSEIL D'ADMINISTRATION

M^{re} René Dussault
Président

M. Jean Gravel
Vice-président

M. Louis Beaulieu
*Secrétaire, trésorier
et directeur général*

D^{re} Anne Boucher
M^{me} Gertrude Bourdon
D^{re} Marie-Josée Clermont
D^r Mostafa Elhilali
D^r André Lacroix
D^r Jean-François Lajoie
M^{me} Mariette L. Lanthier
M^{me} Marielle Lapointe
M. Bernard Tremblay
M. Richard Tremblay

Observateurs

D^r Marc Billard
M^{me} Auriette Breton
D^r Michel Carrier
M. Denis Ouellet
M. Daniel Paré

COMITÉ EXÉCUTIF

M^{re} René Dussault
M. Louis Beaulieu
D^r Mostafa Elhilali
M. Jean Gravel
M^{me} Mariette L. Lanthier
M. Richard Tremblay

COMITÉ D'ÉTHIQUE

M^{me} Marcelle Monette
Présidente

M^{re} Louise Bernier
M^{me} Lise Chevalier
D^{re} Marie-Josée Clermont
M^{re} Pierre Deschamps
D^{re} Michèle Marchand
M^{me} Lucie Marleau
M^{me} Josée Maurice

COMITÉ DE FINANCES ET DE VÉRIFICATION

M. Jean Gravel
Président

M. Louis Beaulieu
M^{me} Mariette L. Lanthier

COMITÉ CONSULTATIF MÉDICAL SCIENTIFIQUE

D^{re} Anne Boucher
Présidente

D^r Bernard Cantin
D^r Michel Carrier
D^r Prosanto Chaudhury
D^{re} Isabelle Côté
D^{re} Catherine Girardin
D^r Michel Lallier
D^r Marc-André Leclair
D^r Jean-François Lizé
D^r Charles Poirier
D^r Sam Shemie
D^r Jean-Luc Wolff

ÉQUIPE MÉDICALE

D^r Michel Carrier*
Directeur médical

D^r Jean-François Lizé*
Directeur médical adjoint

D^r Bernard Cantin
Médecin de garde
D^r Prosanto Chaudhury
Médecin de garde

D^{re} Isabelle Houde
Médecin de garde

D^r Michel Lallier
Médecin de garde

PERSONNEL DE TRANSPLANT QUÉBEC

Siège social, Montréal

Personnel d'encadrement

M. Louis Beaulieu*
Directeur général

M^{me} Lise Bourbonnais*
*Adjointe administrative
au directeur général*

M^{me} Chrystiane Barbe*
Chef des services administratifs

M^{me} Brigitte Junius*
*Chef du service
des communications et
des relations publiques*

M^{me} Marie-Ève Lalonde
*Conseillère à la qualité
et au soutien à l'agrément*

M^{me} Mariane Larivière*
*Chef du service de
la conformité et de la qualité*

M^{me} Caroline Bédard
*Conseillère cadre aux services
cliniques*

M^{me} Louise Réhel*
Chef des services cliniques

M. Hugues Villeneuve*
*Chef du service
de l'enseignement et du
développement hospitalier*

Coordonnateurs-conseillers cliniques

M^{me} Maryanne Bourret
M. Martin Brouillette
M^{me} France-Élaine Brunelle
M. Mathieu Caron
M. Anthony D'Amicantonio
M^{me} Sandra Drolet
M. Raffaele Forcione
M^{me} Diane Gagnon
M^{me} Josée Maurice
M^{me} Ariane Morissette
M^{me} Francine Ouimet
M^{me} Joée Paquet
M^{me} Stéphanie Pelletier
M^{me} Valérie Sauvageau
M. Bernard Tremblay

*Infirmières de liaison
en don d'organes et de tissus*
M^{me} Shelly Cogland
M^{me} Danielle Grondines
M^{me} Marie-Josée Lavigne
M^{me} Catherine Lefebvre

Agentes administratives
M^{me} Manon Lafleur
M^{me} Ngoc Tu Tieu

Techniciennes en administration
M^{me} Edith Perry
M^{me} Céline Richer

Technicienne en communication
M^{me} Catherine Lachance

Technicienne en informatique
M^{me} Natacha Philippe

Bureau de Québec

Personnel d'encadrement

M. Sylvain Lavigne*
*Chef adjoint des services
cliniques et responsable
du bureau de Québec*

Coordonnateurs-conseillers cliniques

M^{me} Hélène Bois
M^{me} Claire Duchaine
M^{me} Lily Duchesne
M^{me} Anissa Gendron
M^{me} Evelynne Larochelle
M^{me} Louise Otis
M^{me} Line Simard

Agente administrative
M^{me} Jacynthe Gourde

* Membre du comité de gestion

PRIX DE TRANSPLANT QUÉBEC

GRAND PRIX 2013

- **Dr Michel R. Pâquet**, néphrologue, spécialisé en greffe rénale au CHUM - Hôpital Notre-Dame et membre du comité rein-pancréas de Transplant Québec.

Le Grand Prix reconnaît la contribution remarquable d'un médecin, d'un professionnel de la santé ou des services sociaux ou d'un gestionnaire, qui s'investit ou s'est investi depuis au moins dix (10) ans, dans le don d'organes et la transplantation au Québec.

PRIX AMBASSADEUR 2013

- **M^{me} Rosa Shields**, bénévole notamment pour le Programme multi-organes du Centre universitaire de santé McGill et double transplantée foie-rein

Le Prix Ambassadeur reconnaît l'engagement bénévole remarquable d'une personne à la promotion du don d'organes au Québec, depuis au moins sept (7) ans

RECONNAISSANCE 2013

DES ANNÉES DE SERVICE DES MEMBRES DU PERSONNEL DE TRANSPLANT QUÉBEC

En 2013, sept employés ont reçu une marque de reconnaissance visant à souligner les années de service au sein de l'organisation. Cette reconnaissance institutionnelle s'inscrit dans le cadre plus large de la *Politique sur la reconnaissance* de l'organisation.

5 ANS DE SERVICE

- **M. Louis Beaulieu**, directeur général
- **M. Sylvain Lavigne**, chef adjoint des services cliniques et responsable du bureau de Québec
- **M^{me} Josée Maurice**, coordonnatrice-conseillère clinique
- **M^{me} Ariane Morissette**, coordonnatrice-conseillère clinique
- **M^{me} Ngoc Tu Tieu**, agente administrative
- **M. Hugues Villeneuve**, chef du service de l'enseignement et du développement hospitalier

15 ANS DE SERVICE

- **M^{me} Francine Ouimet**, coordonnatrice-conseillère clinique

Publication de
Transplant Québec
info@transplantquebec.ca
www.transplantquebec.ca

Coordination et rédaction
M^{me} Brigitte Junius, ARP

Statistiques
M^{me} Natacha Philippe

Correction d'épreuves
M^{me} Lise Bourbonnais

Conception graphique
Guénette + Delisle
design et communication

Photos
Couverture 2 : témoignages d'appui
tirés du site www.chainedevie.org
P. 7 : Clément Allard
P. 8 : Jean Laramée
P. 9 : Fabien Demarteau,
Patrouilleur Médias

Dans cette publication, le féminin et le masculin sont pris dans leur sens générique et désignent aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
3^e trimestre 2014
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

Reproduction autorisée avec
mention de la source



ENSEMBLE



**TRANSPLANT
QUÉBEC**

*Ensemble pour
le don d'organes,
pour la vie.*

Grâce à la contribution et les efforts de chacun, en **11** jours,
13 donneurs d'organes décédés ont permis de transplanter
47 personnes en attente

MERCI!



Merci aux établissements suivants :

Centre hospitalier régional de Trois-Rivières
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
CHU de Québec — CHUL
CHU de Québec — Hôpital de l'Enfant-Jésus
CHU de Québec — Hôtel-Dieu
CHUM — Hôtel-Dieu
CHUM — Hôpital Saint-Luc
CUSM — Hôpital Royal Victoria
Hôpital de Chicoutimi
Hôpital de Hull
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
Hôpital général juif (non représenté)
Hôpital régional de Saint-Jérôme (non représenté)

TRANSPLANT QUÉBEC

SIÈGE SOCIAL

4100, rue Molson, bureau 200
Montréal (Québec) H1Y 3N1
Tél. : 1 855 373-1414
Téléc. : 514 286-0730

www.transplantquebec.ca

BUREAU DE QUÉBEC

1305, rue du Blizzard, bureau 100
Québec (Québec) G2K 0A1
Tél. : 1 855 373-1414
Téléc. : 418 845-8561